



Universidad
Zaragoza



Universidad de Zaragoza
Escuela de Ciencias de la Salud

Grado en Terapia Ocupacional

Curso Académico 2011 / 2012

TRABAJO FIN DE GRADO

"Diseño de una escala para el diagnóstico del grado de dependencia de la Actividad Básica del Aseo Personal, en las personas mayores en la Residencia María Pilar Izquierdo".

Autor/a: Diana Milena Romero Combariza

Tutor/a: Clara Sanz Sanz

RESUMEN

Se presenta una propuesta de valoración que permita establecer el diagnostico del grado de dependencia de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) de la persona mayor, en la Residencia "M^a Pilar Izquierdo"; y con base en dicho diagnostico, establecer estrategias de actuación desde Terapia Ocupacional (TO) en el entorno residencial.

Para ello, se realiza una búsqueda exhaustiva de diferentes fuentes para la evaluación en las ABVD, eligiendo de estas los ítems, que desde mi criterio personal veo más idóneos para la intervención desde TO en las ABVD, solo en Aseo Personal (AP), con el objetivo de diseñar una nueva escala de la ABAP, y facilitar su implementación por parte del terapeuta ocupacional para detectar las capacidades conservadas y las limitaciones o necesidades de cada residente en dicha actividad; de esta forma se establece un diagnostico funcional para detectar la disfunción ocupacional según el grado de dependencia, que facilita la clasificación de los residentes en grupos de intervención.

Finalmente se establecen unas recomendaciones que permitirán el manejo de la ABAP evaluada.

INDÍCE

INTRODUCCION	3
1. OBJETIVOS	6
2. METODOLOGIA.....	7
3. DESARROLLO	
3.1 Marco de trabajo	8
3.2 Escalas para el Estudio en General.....	9
3.3 Escalas mas Relevantes para el Estudio.....	10
3.4 Escalas de menor Relevancia para este Estudio	13
3.5 Diseño de la Nueva Escala para el ABAP	15
3.6 Resultados	16
CONCLUSIONES	17
BIBLIOGRAFIA.....	18
ANEXO I.....	20
ANEXO II	21
ANEXO III.....	22
ANEXO IV.....	26

INTRODUCCIÓN

En las sociedades tradicionales las personas mayores son el tronco verdadero de la familia, pueden representar la sabiduría, el buen consejo, el respeto y la identidad familiar. Las personas mayores son paternidad con experiencia; gracias a los años de vivencias y experiencias personales, las personas mayores nos aventajan en sabiduría por lo que se debe aprender de ellos.

Las personas, como todos los organismos vivos, envejecen; se estima que la edad máxima del ser humano si sitúa en los 115 años (1). A medida que la población envejece, aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas y discapacitantes. Por lo general, las enfermedades diagnosticadas en los adultos mayores no son curables y, si no se tratan adecuada y oportunamente, tienden a provocar complicaciones y secuelas que dificultan la independencia y la autonomía de las personas. La salud no puede ser medida solo en términos de la presencia o ausencia de enfermedad, pues se debe valorar también el grado de conservación de la capacidad funcional.

La discapacidad acarrea el riesgo de morir, independientemente de la edad, el sexo y de la presencia de otras afecciones (2). El envejecimiento normal implica algunos cambios biofísicos, psicológicos y sociales que son inevitables y ocurren como consecuencia del paso del tiempo: la fuerza muscular se debilita, los órganos de los sentidos pierden agudeza, también se aprecia un decremento en la capacidad de resolver problemas, etc. Este déficit progresivo no es consecuencia directa de patologías específicas. En cambio, en el envejecimiento patológico, los cambios sí son consecuencia de la enfermedad y no parte del envejecimiento normal: enfermedades vasculares, arterioesclerosis, demencias, etc. (3).

El colectivo de las personas mayores es una parte de la población especialmente sensible a la disfunción ocupacional. El proceso de envejecimiento conlleva, a su vez, la aparición de una fragilidad ocasionada por la disminución de la reserva fisiológica del organismo y los cambios en los sistemas anatomofisiológicos, que es suficiente para provocar un

principio de deterioro funcional, que si progresa lleva a la persona a una situación de vulnerabilidad que requiere la utilización de servicios sociosanitarios. Es el propio envejecimiento natural el que produce las primeras consecuencias funcionales en la vida del anciano (4).

A pesar del conocimiento que hay sobre la vejez y las personas mayores, se sabe relativamente poco acerca de su vida diaria. La información sobre cómo las personas mayores estructuran y organizan sus vidas cotidianas requiere la valoración de sus actividades en su contexto: qué hacen, dónde y con quién. Las personas mayores pueden llevar a cabo diferentes actividades diarias y participar en aquellas que aseguren el mantenimiento personal (comer, bañarse, vestirse, etc) (5).

Me parece de gran importancia mencionar aquí la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (2001), porque en el apartado de Actividades y Participación define estos dos términos así.

Actividad.- es la realización de una tarea o acción por una persona.

Participación.- es el acto de involucrarse en una situación vital (6)

Para la TO tienen un gran significado, en lo que tiene que ver directamente con el Área Ocupacional de las AVD. El acto de involucrarse y participar en las actividades, es mencionado en varias ocasiones por la Organización Mundial de la Salud (OMS) reafirmando nuestra práctica.

La segunda edición del Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional de la American Occupational Therapy Association (AOTA) (2010) define las AVD como "las actividades encaminadas al cuidado de nuestro cuerpo y que se encuentran relacionadas con la supervivencia del individuo" (7).

En la actualidad España cuenta con "la escala de valoración para la dependencia creada a partir de la ley de dependencia" como una escala generalista de la dependencia, la valoración se basa en la aplicación de un baremo.

El baremo valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las ABVD, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización y en la observación directa de la persona por parte de un

profesional, tras la aplicación del baremo, el dictamen incluirá la clasificación de la situación de dependencia en uno de los 3 grados (8). No me parece idónea para el colectivo de las personas mayores de la Residencia, ya que valora a la persona cuando se encuentra en situación de dependencia, es decir, requiere ayuda para realizar sus AVD.

Sin embargo hay diversos instrumentos o escalas que permiten la valoración funcional de las personas mayores. Los datos que se recogen en estas escalas se basan o bien en la observación directa del sujeto en su medio habitual, o bien en la información que nos proporcionan los familiares o cuidadores principales.

La valoración de las ABVD constituye un elemento clave en el ámbito de la rehabilitación, siendo una herramienta imprescindible en TO donde el objetivo prioritario en el abordaje terapéutico es la consecución del mayor nivel de independencia posible del paciente (9).

Para ello se ha realizado una búsqueda, análisis y discusión exhaustiva de las principales escalas de evaluación funcional, eligiendo de estas, los ítems mas relevantes del Aseo Personal, de esta forma se propone una de nueva creación que considero de utilidad practica tanto para la valoración y el seguimiento de este colectivo de personas mayores de la residencia "Ma Pilar Izquierdo", como para la planificación de la intervención en Terapia Ocupacional.

Se opta por la ABAP por las necesidades que este colectivo de la residencia demanda; una vez realizada la valoración de esta actividad, se pretende realizar las escalas de las ABVD del Vestido y Alimentación, y con estas realizar la valoración funcional a las personas mayores. Y Por ultimo a largo plazo, formar parte de la validación de una escala propia de TO.

1. OBJETIVOS

General

Revisar y analizar las características de los instrumentos de evaluación de las ABVD más utilizados a nivel nacional e internacional por los terapeutas ocupacionales, con el fin de generar una nueva escala de ABAP, que facilite la determinación del grado de incapacidad funcional en las personas mayores de la residencia "Mª Pilar Izquierdo".

Específicos

1. Realizar revisión sistemática de las diferentes fuentes que definan o evalúan las ABVD.
2. Extraer, analizar y discutir ítems, relacionados con la ABAP.
3. Diseñar una nueva escala, con los ítems de la ABAP previamente analizados.
4. Aplicar la nueva escala del AP, a todas las personas mayores de la residencia "Mª Pilar Izquierdo", para conocer el grado de dependencia en el que se encuentra cada persona y evaluar la autonomía e independencia en la actividad del AP.
5. Proponer estrategias de intervención según el grado de dependencia en el que se encuentre la persona, de acuerdo a los resultados obtenidos en la valoración funcional.
6. Dar a conocer la nueva escala de valoración funcional a todas las religiosas de la congregación, que en distintas ciudades tienen como labor el cuidado de la persona mayor.
7. Formar parte de la validación de una escala propia de TO en nuestro entorno.

2. METODOLOGÍA

Previo al proceso de Evaluación, y para facilitar la posterior intervención se decide realizar una revisión sistemática exhaustiva de la literatura publicada en el ámbito nacional e internacional en las principales bases de datos: Dialnet, Cuiden, Cochrane, IME, Scopus, Pubmed. Además, se han consultado portales temáticos en Web, y libros de alcance.

Las estrategias de búsqueda fueron diseñadas para obtener estudios originales sobre desarrollo, uso y validación de instrumentos de valoración funcional en personas mayores.

Se ha realizado la búsqueda de diferentes escalas de valoración funcional, las cuales valoran la ABAP; de estas, daremos más importancia a los ítems de dicha actividad, ya que es la que vamos a trabajar con este colectivo.

Se realizó la búsqueda mediante las siguientes palabras claves: escalas de ABVD, Terapia Ocupacional, evaluación funcional, personas mayores; obteniendo de esta búsqueda poca información, o escalas ya conocidas. Por lo que se optó por realizar la búsqueda con las siguientes palabras: ADL scales, Occupational Therapy, functional evaluation, older people; obteniendo escalas internacionales, que aportaron información para complementar con las ya encontradas.

.Se han encontrado un total de 11 escalas de valoración funcional.

3. DESARROLLO

El trabajo se centra en ABAP.

- Por ser la actividad mas comprometida con la intimidad del usuario y el mas demandado por la población a estudio.
- El trabajo se extendería demasiado si se abarcara toda el Área Ocupacional.
- Deja así, un camino abierto para seguir con las ABVD de Alimentación y Vestido.

Se ha comenzado por la revisión del Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional que describe las ABVD y en particular la del AP. Me han parecido descripciones apropiadas para tomarlas como los "ítems" en la escala que se pretende crear.

3.1 MARCO DE TRABAJO (MT) PARA LA PRÁCTICA DE TERAPIA OCUPACIONAL (7):

Es un documento oficial de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA). El MT fue desarrollado para plantear la contribución de la TO en la promoción de la salud, y la participación de las personas, organizaciones, y las poblaciones mediante un compromiso con la ocupación. El MT define las actividades de la vida diaria como "las actividades encaminadas al cuidado de nuestro cuerpo y que se encuentran relacionadas con la supervivencia del individuo" (7)

Las descripciones de las ABVD del AP que el MT realiza, se toman como ítems para esta "nueva" escala que se pretende construir, para la utilización y validación si procede, a largo plazo, en nuestro entorno, por lo que se han tenido como primera referencia, ya que son de vital importancia para valorar el estado funcional de la persona. Su descripción es sencilla para su aplicación, asequible para su utilización y su procedencia es del MT, que es la guía imprescindible para la intervención en Terapia Ocupacional.

► Ítems tomados de las definiciones mas relevantes del MT:

1. Se aplica crema hidratante en la piel.
2. Se hidrata la cara
3. Unta la pasta de dientes sobre el cepillo.

4. Usa adecuadamente el cepillo de dientes.
5. Quitar y lavar dentadura adecuadamente.
6. Se enjuaga boca con agua o enjuague bucal.
7. Se lava el cabello.
8. Se seca el cabello.
9. Se depila.
10. Se maquilla sola.
11. Capaz de hidratarse las manos.

Ver anexo II -----21

3.2 ESCALAS PARA EL ESTUDIO EN GENERAL

Como búsqueda, análisis y discusión de diferentes escalas de las ABVD se han encontrado un total de 11 escalas que contienen la Actividad del Aseo Personal:

1. Klein-bell adl scale (10)
2. Índice de katz (11)
3. Índice de Barthel (11)
4. Interview for deterioration in daily living (IDDD) (12)
5. Bels habilidades básicas de la vida diaria (13)
6. Cleveland scale for activities of daily living (CSADL) (14)
7. Physical self-maintenance scale (activities of daily living, or ADLS) (15)
8. Geriatric rating scale PLUTCHIK (16)
9. Escala PAMIE de Gurel y Linn (17)
10. The Alzheimer's disease cooperative study activities of daily living (18)
11. The Bayer-Activities of Daily Living Scale (B-ADL) (19)

Solo se han tomado los ítems de las (4) primeras escalas como más significativas para mí, ya que las restantes hacen alusión a los ítems del aseo personal contenidos en las escalas anteriores y me parecen menos relevantes desde la Terapia Ocupacional.

A continuación se hará una descripción de dichas escalas y de los ítems que se han elegido, para realizar la escala de la ABAP. Para continuar con una breve descripción de las escalas que no se han trabajado en este sentido.

3.3 ESCALAS MAS RELEVANTES PARA EL ESTUDIO

1. KLEIN-BELL ACTIVITIES OF DAILY LIVING SCALE (ADL) (10)

Escala desarrollada para el campo de la Terapia Ocupacional, en el estado de Oregón (EEUU). La escala de ADL Klein-Bell evalúa el porcentaje de la independencia del paciente en 6 áreas básicas de autocuidado. Esta escala es sensible a pequeños cambios en la función, y es apropiada para las necesidades cambiantes terapéuticas de los pacientes (20). Se ha demostrado que tiene fiabilidad y validez aceptable para su uso con los adultos, y otros estudios demuestran que es un instrumento eficaz para la medición del autocuidado y habilidades en pequeñas y grandes muestras de niños con parálisis cerebral (21).

La escala de Klein Bell detalla y especifica muy bien la actividad del aseo personal. Creo que son de vital importancia para la valoración que se pretende realizar. En el ítem capaz de alcanzar implementos se entiende que la persona es capaz de tomar cualquier objeto de su lugar y llevarlo al área de baño.

► Los ítems que se han elegido de esta escala son los siguientes:

- 1.** Entra y sale de la ducha.
- 2.** Abre y cierra grifos.
- 3.** Ajusta la temperatura (caliente/frio)
- 4.** Toma la esponja con jabón.
- 5.** Alcanza la toalla y se seca parte superior del cuerpo.
- 6.** Alcanza la toalla y se seca parte inferior del cuerpo.
- 7.** Alcanza el cepillo de dientes del lugar.
- 8.** Alcanza el peine.
- 9.** Se peina adecuadamente.
- 10.** Se seca la cara
- 11.** Alcanza la maquinilla.
- 12.** Se aplica crema de afeitar.
- 13.** Alcanza el maquillaje.
- 14.** Se seca las manos.
- 15.** Capaz de cortarse las uñas.

2. INDICE DE KATZ (11)

El índice de Katz fue ideado inicialmente en el Hospital Benjamín Rose de Cleveland (Ohio, EEUU) en 1958 para pacientes con fracturas de cadera, y en 1963 se popularizó internacionalmente como instrumento de valoración en instituciones geriátricas (22). Fue diseñada como un índice de rehabilitación, y tiene un valor especial en cuanto que es un eficaz predictor de la expectativa de la vida activa. Se evalúan seis actividades (11).

He creído conveniente utilizar el índice de Katz porque es una de las escalas de evaluación de las AVD mas utilizadas en todo el ámbito geriátrico. De esta escala se ha tomado como referencia el siguiente ítem: Necesita ayuda para lavarse una zona, de tal forma que se ha cambiado el lavarse por el enjabonarse una extremidad:

➡ Los ítems son:

1. Se enjabona la parte superior del cuerpo.
2. Se enjabona la parte inferior del cuerpo.

3. INDICE DE BARTHEL (IB) (11)

El IB se comenzó a utilizar en los hospitales de enfermos crónicos de Maryland (EEUU). El IB ha sido recomendado por el Royal College of Physicians of London y por la British Geriatrics Society como patrón para la valoración de las AVD en las personas ancianas. En España es la escala de valoración funcional más utilizada en los servicios de geriatría y de rehabilitación. Es muy utilizado a nivel internacional (23). El (IB) es un instrumento que mide la capacidad de una persona para realizar diez actividades de la vida diaria (AVD), consideradas como básicas, obteniéndose una estimación cuantitativa de su grado de independencia. Fue propuesto en 1955 y existen múltiples versiones del mismo. Es fácil de aplicar, con alto grado de fiabilidad y validez, capaz de detectar cambios, fácil de interpretar, de aplicación sencilla y puede adaptarse a diferentes ámbitos culturales (24).

➡ Se han tomado del Barthel los siguientes ítems:

1. Se lava solo.
2. Se lava la cara adecuadamente.
3. Capaz de afeitarse solo.
4. Capaz de jabonar y lavar las manos.

4. INTERVIEW FOR DETERIORATION IN DAILY LIVING (IDDD) (12)

Se construyó con el fin de evaluar las AVD (instrumentales y básicas) en pacientes con demencia. Es una escala sencilla que contiene 33 ítems divididos en 2 apartados: cuidado personal (16 ítems) y actividades complejas (17 ítems) (13).

➡ Esta escala hace alusión a la falta de iniciativa de la persona para realizar una acción, por lo que este ítem se ha puesto de la siguiente forma:

1. Hay que decirle que se lave (falta de iniciativa).
2. Hay que decirle que se seque.
3. Hay que decirle que se cepille los dientes.
4. Hay que decirle que se lava y se peine el cabello.
5. Hay que decirle que se lave la cara.
6. Ocasionalmente hay que recordarle que se afeite.
7. Hay que decirle que se lave las manos.

Ver escalas anexo III -----22

3.4 ESCALAS DE MENOR RELEVANCIA PARA ESTE ESTUDIO

5. BELS HABILIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA: permite evaluar las actividades de la vida diaria en las personas que padecen un trastorno mental severo que están hospitalizadas y van a pasar a vivir en la comunidad. Ha sido traducida por el Grupo Andaluz de Investigación en Salud Mental (13). No se ha elegido esta escala porque evalúa las habilidades básicas de convivencia diaria en personas que sufren una enfermedad mental de larga duración, y los ítems guardan relación con los anteriores.

6. CLEVELAND SCALE FOR ACTIVITIES OF DAILY LIVING (CSADL): escala designada para medir detalladamente las AVD en individuos con demencia. Es especialmente destinada a ser utilizada en ancianos. En la Universidad de Cleveland. Ohio (EEUU) (14). No se ha elegido porque algunos de los ítems de la escala son similares a los incluidos en las escalas diseñadas para medir las ABVD.

7. PHYSICAL SELF-MAINTENANCE SCALE (ACTIVITIES OF DAILY LIVING, OR ADLS): Desarrollada por Lawton y Brody en 1969. O escala de autocuidado Físico es también muy conocida y utilizada. Esta escala gradúa en seis niveles, las principales ABVD y tiene buena fiabilidad y validez. Fue diseñada para la evaluación del tratamiento de personas mayores que viven en la comunidad o en instituciones (15). No se ha elegido porque algunos de los ítems de la escala son similares a los incluidos en las escalas diseñadas para medir las ABVD, además esta escala también evalúa las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria.

8. GERIATRIC RATING SCALE PLUTCHIK: Diseñada por Plutchik y colaboradores del Bronx Hospital de Nueva York. Había sido pensada para la valoración funcional de pacientes ingresados en un hospital psiquiátrico. Los ítems se referían a la necesidad de ayuda en actividades básicas de la vida diaria. Con el fin de saber que pacientes de edad avanzada presentaban rasgos comunes de paciente geriátrico, en 1970 (16). No se ha elegido

porque algunos de los ítems de la escala son similares a los incluidos en las escalas diseñadas para medir las ABVD.

9. ESCALA PAMIE DE GUREL Y LINN: (EEUU), instrumento para la valoración de pacientes con enfermedades crónicas y pacientes geriátricos institucionalizados, donde se refleja lo físico, lo psicológico y lo social, se utiliza un si/no como respuesta (17). No se ha elegido porque algunos de los ítems de la escala son similares a los incluidos en las escalas diseñadas para medir las ABVD.

10. THE ALZHEIMER'S DISEASE COOPERATIVE STUDY ACTIVITIES OF DAILY LIVING: Se diseñó para la evaluación en ensayos clínicos de las AVD en pacientes con enfermedad de Alzheimer (18). No se ha elegido porque algunos de los ítems de la escala son similares a los incluidos en las escalas diseñadas para medir las ABVD.

11. THE BAYER-ACTIVITIES OF DAILY LIVING SCALE (B-ADL): es un instrumento breve y aplicable a nivel internacional para la evaluación de discapacidades funcionales. El objetivo de la escala son los pacientes de edad avanzada que sufren demencia leve a moderada o deterioro cognitivo. Esta escala se administró en el Reino Unido, Alemania y España (19). No se ha elegido porque algunos de los ítems de la escala son similares a los incluidos en las escalas diseñadas para medir las ABVD.

Ver algunas de estas escalas en anexo IV -----26

3.5 DISEÑO DE LA NUEVA ESCALA PARA ABAP

Una vez concluida la búsqueda de escalas y el análisis de los ítems de la ABAP, se ha diseñado la nueva escala, con los ítems previamente analizados.

La escala esta conformada por 35 ítems, en 7 apartados:

Baño - Cuidado de la piel - Cepillado de dientes - Cabello – Cara – Hombres y/o Mujeres (según sea el caso) - Manos.

- Hacemos referencia exclusivamente al Aseo Personal en cada apartado.-

Cada ítem se valora de 0 a 3 puntos de acuerdo a la dependencia e independencia que tenga la persona para realizar dicha actividad.

Puntuación para la nueva escala:

“0” si no puede realizar la actividad / **“1”** si necesita ayuda / **“2”** si necesita supervisión / **“3”** si es totalmente independiente.

Obteniendo un total de **105** puntos.

Valoración de la capacidad funcional:

0-49 puntos dependiente / no puede realizar la actividad.

50-74 puntos necesita ayuda.

75-89 puntos necesita supervisión.

90-105 puntos es independiente.

- **Independiente:** La persona que no precisa ayuda y utiliza bien los Productos de Ayuda (PA).
- **Dependiente:** La persona que necesita ayuda de otra, incluyendo la supervisión de la actividad.

Ver anexo I -----20

3.6 RESULTADOS

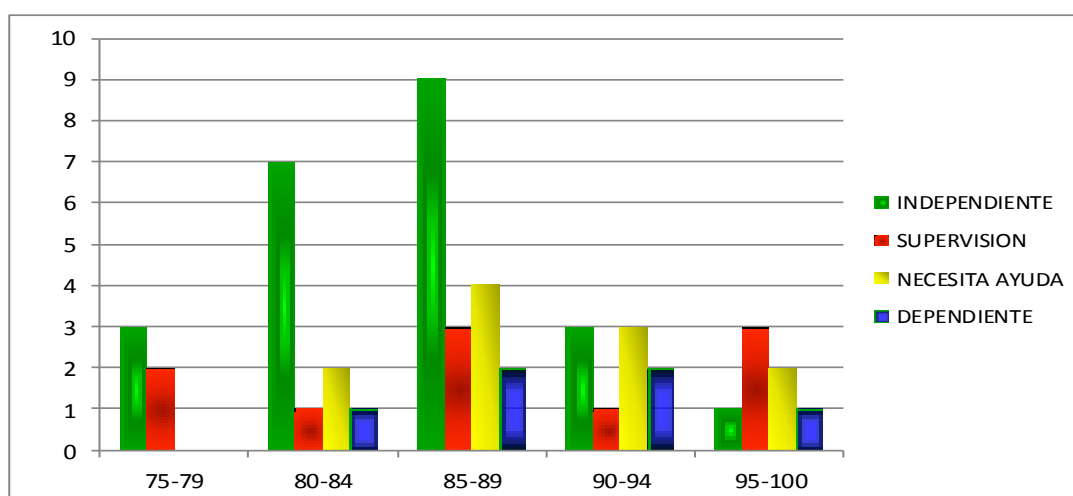
Inicialmente se realiza la valoración funcional mediante la observación directa a las personas mayores, en la ejecución de dicha actividad; y mediante la entrevista al personal sanitario que esta en continuo contacto con este colectivo.

La valoración es realizada a 50 residentes: 11 son hombres y 39 mujeres. Las edades están comprendidas entre los 75 y los 100 años, siendo la media de edad de 87,5 años. De la valoración funcional se ha obtenido que: **23** personas son independientes / **10** necesitan supervisión / **11** personas necesitan ayuda / **6** son totalmente dependientes. Una vez obtenidos estos resultados, se realiza los grupos de las personas mayores por edades; es decir: cuántas personas de 75-79 años son independientes, cuántas de esta misma edad necesitan supervisión, cuantas necesitan ayuda, y cuantas son dependientes.

Y así sucesivamente con las personas que tienen entre 80-84 años, 85-89 años, 90-94, y, 95-100 años. Como se muestra en la tabla siguiente:

.Valoración de capacidad funcional por edades.

EDAD	INDEPENDIENTE	SUPERVISION	NECESITA AYUDA	DEPENDIENTE
75-79	3	2	0	0
80-84	7	1	2	1
85-89	9	3	4	2
90-94	3	1	3	2
95-100	1	3	2	1



Información facilitada por el archivo de la Rcia. M. "Mª Pilar Izquierdo"

CONCLUSIONES

1. Existen multitud de escalas funcionales para la evaluación de las ABVD, pero, actualmente no existe una medida ideal de independencia en la realización de las ABVD por el gran número de variables que influyen en la realización de éstas, por lo que la obtención de información a través de una evaluación en una tarea ardua que requiere una continua revisión de los instrumentos de medida. No existe una escala de valoración totalmente completa, sino que cada una complementa a la otra.
2. Actualmente en España no hay escalas de valoración funcional validadas por Terapeutas Ocupacionales, pero existen escalas traducidas por los/las profesionales como es el índice de katz.
3. Al aplicar la escala se evidencia que: del total de la población de residentes, hay 23 abuelos que son Independientes, 10 necesitan supervisión, 11 abuelos necesitan ayuda y 6 son totalmente dependientes. La escala facilita la clasificación de grupos de intervención según su grado de dependencia.
4. La Escala de la ABAP es una escala de uso sencillo y puede resultar útil para su aplicación por profesionales sanitarios y no sanitarios en muestras amplias de personas mayores.
5. También sería deseable la participación en la validación y adaptación de nuevas escalas específicas de AVD para personas mayores, debido a la escasez de escalas validadas en nuestro entorno.
6. Finalmente el estudio de las escalas le permite al profesional en Terapia Ocupacional diseñar evaluaciones concretas que faciliten la priorización de estrategias de intervención.

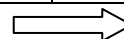
BIBLIOGRAFÍA

- (1) Meléndez Moral JC, Tomás JM, Navarro E. Actividades de la vida diaria y bienestar y su relación con la edad y el género en la vejez. *Anales de Psicología* 2011;27(1):164-169.
- (2) Menéndez J, Guevara A, Arcia N, León Díaz EM, Marín C, Alfonso JC. Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores: estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y el Caribe. *Rev.Panam.Salud Pública* 2005;17(5/6):353-361.
- (3) Montorio, I. e Izal, M., Cambios asociados al proceso de envejecimiento. En Izal, M. y Montorio, I., eds. *Gerontología conductual, Bases para la intervención y ámbitos de aplicación*. Madrid: Síntesis. 1999
- (4) Corregidor Ana I, Alegre J, Duque J, Huertas E, et al. *Terapia Ocupacional en Geriátría y Gerontología. Bases conceptuales y aplicaciones prácticas*. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología ed. Madrid: Ergon; 2010.
- (5) Quiroz COA, Rangel ALMGC. Actividades de la vida diaria en adultos mayores: la experiencia de dos grupos focales. *Psicología y Salud* 2009(2):289-293.
- (6) OMS O. *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Edición en español al Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO) Madrid España 2001.
- (7) Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da Edición [Traducción]. www.terapia-ocupacional.com [portal en Internet]. 2010 [-fecha de la consulta- 12-04-12-]; [85p.]. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> Traducido de: American Occupational Therapy Association (2008). *Occupational Therapy practice Framework: Domain and process* (2nd ed.).
- (8) Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, BOE, diciembre 2006. páginas 44142 a 44156 (15 págs.)
- (9) García M, Sánchez A, Miján E. Evaluación funcional y terapia ocupacional en el daño cerebral adquirido. *Rehabilitación* 2002;36:167-175.
- (10) Klein RM. Klein-Bell Activities of daily living scale. Seattle, WA: University of Washington 1979.

- (11) Fortuni C, Almirall JE, Salud JP, Solanes I, Gómez Y. Concordancia entre índices de dependencia en las actividades de la vida diaria. Experiencia de aplicación en población geriátrica de ámbito rural. *Enferm Clínica* 2002;12(2):47-53.
- (12) Burns A, Lawlor B, Craig S. Assessment Scales in Old Age Psychiatry; *BJP* 2002, 180: 161-167.
- (13) Casas E, Escandell MJ, Ribas Siñol M, Ochoa Güerre S. Instrumentos de evaluación en rehabilitación psicosocial. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 2010(105):25-47.
- (14) Patterson MB, Mack JL. The cleveland scale for activities of daily living (csadl): Its reliability and validity. *Journal of Clinical Geropsychology* 2001;7(1):15-28.
- (15) Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist* 1969.
- (16) Plutchik R, Conte H, Lieberman M, Bakur M, Grossman J, Lehrman N. Reliability and validity of a scale for assessing the functioning of geriatric patients. *J Am Geriatr Soc* 1970 Jun;18(6):491-500.
- (17) Gurel L, Linn MW, Linn BS. Physical and mental impairment-of-function evaluation in the aged: the PAMIE scale. *J Gerontol* 1972;27(1):83-90.
- (18) Martín Sánchez FJ, Gil Gregorio P. Valoración funcional en la demencia grave. *Revista española de geriatría y gerontología: Organo oficial de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología* 2006;41(1):43-49.
- (19) Erzigkeit H, Lehfeld H, Pena-Casanova J, Bieber F, Yekrangi-Hartmann C, Rupp M, et al. The Bayer-Activities of Daily Living Scale (B-ADL): results from a validation study in three European countries. *Dement Geriatr Cogn Disord* 2001 Sep-Oct;12(5):348-358.
- (20) Smith RO, Morrow ME, Heitman JK, Rardin WJ, Powelson JL, Von T. The effects of introducing the Klein-Bell ADL Scale in a rehabilitation service. *Am J Occup Ther* 1986 Jun;40(6):420-424.
- (21) Law M, Usher P. Validation of the Klein-Bell Act: of Daily Living scale for Children. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 1988-Vol.55-No.2
- (22) San Román Bachiller MD. Valoración del anciano: actividades de la vida diaria. *Jano: Medicina y humanidades* 2006(1624):86.
- (23) Cid-Ruzafa J, Damián-Moreno J. Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. *Rev Esp Salud Pública* 1997;71(2):127-135. Solís CLB, Arrioja SG, Manzano AO. Índice de Barthel (IB): Un instrumento esencial para la evaluación funcional y la rehabilitación. *Plasticidad y Restauración Neurológica* 2005;4(1-2):81-85.

ANEXO I.- NUEVA ESCALA DE ABAP

	0	1	2	3
A. BAÑO				
1. Hay que decirle que se lave (falta de iniciativa)				
2. Entra y sale de la ducha				
3. Abre y cierra grifos				
4. Ajusta la temperatura (caliente/frío)				
5. Toma la esponja con jabón				
6. Se enjabona la parte superior del cuerpo				
7. Se enjabona la parte inferior del cuerpo				
8. Se lava solo				
B. CUIDADO DE LA PIEL				
1. Hay que decirle que se seque (no hay iniciativa)				
2. Alcanza la toalla y se seca la parte superior del cuerpo				
3. Alcanza la toalla y seca desde las rodillas a los pies				
4. Se aplica crema hidratante en la piel				
C. CEPILLADO DE DIENTES				
1. Hay que decirle que se cepille (no hay iniciativa)				
2. Alcanza el cepillo de dientes del lugar				
3. Unta la pasta de dientes sobre el cepillo				
4. Usa adecuadamente el cepillo de dientes				
5. Quitar y lavar dentadura adecuadamente				
6. Se enjuaga boca con agua o enjuague bucal				
D. CABELLO				
1. Hay que decirle que se lave y se peine el cabello (no hay iniciativa)				
2. Se lava el cabello				
3. Se seca el cabello				
4. Alcanzar el peine				
5. Se peina adecuadamente				
E. CARA				
1. Hay que decirle que se lave la cara (no hay iniciativa)				
2. Se lava la cara adecuadamente				
3. Se seca la cara				
a. HOMBRES				
1. Ocasionalmente hay que recordarle que se afeite (falta de iniciativa)				
2. Alcanza la maquinilla				
3. Se aplica crema de afeitar				
4. Capaz de afeitarse solo				
b. MUJERES				
1. Se depila				
2. Se hidrata la cara				
3. Alcanza el maquillaje				
4. Se maquilla sola				
F. MANOS				
1. Hay que decirle que se lave las manos (falta de iniciativa)				
2. Capaz de jabonar y lavar las manos				
3. Se seca las manos				
4. Capaz de cortarse las uñas				
5. Es capaz de hidratarse las manos				
ptos 105				



0= no puede realizar la actividad, **1=** necesita ayuda

2= necesita supervisión, **3 =** Independiente.

- 0-49 = Dependiente (no puede realizar la actividad).
- 50-74= Necesita ayuda.
- 75-89= Necesita supervisión.
- 90-105= Independiente.

ANEXO II

DEFINICIONES DEL MARCO DE TRABAJO UTILIZADAS COMO ÍTEMS

TABLA 1. ÁREAS DE OCUPACIÓN

Diversos tipos de actividades de la vida en los que las personas, poblaciones, o las organizaciones que participan, incluyen las AVD, AIVD, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social.

<p>• ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (AVD) Actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo (adaptado de Rogers y Holm, 1994, págs. 181-202). AVD También se refiere a las <i>actividades básicas de la vida diaria (ABVD)</i> y las <i>actividades personales de la vida (APVD)</i>. "Estas actividades son fundamentales para vivir en un mundo social, que permitan la supervivencia y el bienestar" (Christiansen y Hammecker, 2001, p. 156).</p>	<p>boca y tragarlos; <i>comer y tragar</i> a menudo se usan de manera intercambiable" (AOTA, 2007b).</p> <p>• Alimentación- "Es el proceso de preparar, organizar y llevar el alimento [o líquido] del plato o taza/vaso a la boca; a veces también llamado <i>auto-alimentación</i>" (AOTA, 2007b).</p> <p>• Movilidad funcional- moverse de una posición o lugar a otro (durante la ejecución de las actividades cotidianas), tales como moverse en la cama, moverse en silla de ruedas, y las transferencias (por ejemplo, sillas de ruedas, cama, coche, bañera, inodoro, bañera/ducha, silla, piso). Incluye ambulación funcional y transportar objetos.</p>	<p>y colocar ortesis y prótesis dentales.</p> <p>• Actividad sexual- Participar en actividades que busquen la satisfacción sexual.</p> <p>• Aseo e higiene en el inodoro- Obtener y utilizar suministros; manejo de la ropa, mantener la posición en el inodoro, transferirse hacia y desde la posición para el uso inodoro; limpiarse el cuerpo; y cuidar de las necesidades de la menstruación y las necesidades de la continencia (incluyendo el manejo de catéteres, colostomías y supositorios)</p>
<p>• Bañarse, ducharse- Obtener y utilizar suministros; enjabonarse, enjuagarse y secarse partes del cuerpo, mantener la posición en el baño, y transferirse desde y hacia la bañera.</p> <p>• Cuidado del intestino y la vejiga- Incluye el completo control intencional de los movimientos del intestino y de la vejiga urinaria y, de ser necesario, utilizar equipos o agentes de control de la vejiga (Sistema Uniforme de Datos para la Rehabilitación Médica, 1996, págs. III-20, III-24).</p> <p>• Vestirse- Seleccionar las prendas de vestir y los accesorios adecuados a la hora del día, el tiempo, y la ocasión; obtener prendas de vestir del área de almacenamiento, vestirse y desvestirse en secuencia; amarrarse y ajustarse la ropa y los zapatos, y aplicar y remover los dispositivos personales, prótesis u ortesis.</p>	<p>• Cuidado de los dispositivos de atención personal- Usar, limpiar y mantener artículos de cuidado personal, tales como aparatos auditivos, lentes de contacto, gafas, ortesis, prótesis, equipo de ayuda técnica, y los dispositivos anticonceptivos y sexuales.</p> <p>• Higiene y arreglo personal- Obtener y usar suministros; eliminar el vello corporal (por ejemplo, usar navajas de afeitar, pinzas, lociones); aplicar y eliminar cosméticos; lavar, secar, peinar, dar estilo, cepillar y recortar de pelo, cuidar las uñas (manos y pies); cuidar la piel, oídos, ojos y nariz; aplicar el desodorante; limpiar la boca, cepillar dientes y usar hilo dental, o eliminar, limpiar,</p>	<p>• ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA (AIVD) Actividades de apoyo a la vida cotidiana en la casa y en la comunidad que a menudo requieren más interacciones complejas de las utilizadas en las actividades de auto-cuidado utilizadas en las AVD.</p> <p>• Cuidado de los otros- (incluyendo seleccionar y supervisar a los cuidadores)- Organizar, supervisar, o proveer el cuidado a otros.</p> <p>• Cuidado de mascotas- Organizar, supervisar, o proveer la atención a mascotas y animales de servicio.</p> <p>• Facilitar la crianza de los niños- proveer el cuidado y supervisión para respaldar las necesidades de desarrollo de un niño.</p> <p>• Gestión de la Comunicación- Enviar, recibir e interpretar la información utilizando una variedad de sistemas y equipos, incluyendo herramientas de escritura, teléfonos, máquinas de escribir, grabadoras de audiovisuales,</p>
<p>• Comer- "La capacidad para manipular y mantener los alimentos o líquidos en la</p>		

ANEXO III**ESCALAS UTILIZADAS EN ESTE TRABAJO****1. KLEIN-BELL ACTIVITIES OF DAILY LIVING SCALE****BATHING/HYGIENE:****A. Achieving bathing position**

119. Achieve bathing position	(3)						
-------------------------------	-----	--	--	--	--	--	--

B. Accomplish set up

120. Obtain soap, towels, washcloth, shampoo: bring to bathing area	(2)						
---	-----	--	--	--	--	--	--

C. Adjust water

121. Turn on water	(2)						
122. Regulate temperature	(2)						

D. Apply water to body

123. Apply water to body	(2)						
--------------------------	-----	--	--	--	--	--	--

E. Lather body

124. Grasp soap and/or washcloth	(1)						
125. Lather front of body from head to knees	(3)						
126. Lather back of body from head to knees	(3)						
127. Lather from knees to feet, front and back	(2)						

F. Dry body

128. Dry front of body from head to knees	(2)						
129. Dry back of body from head to knees	(2)						
130. Dry from knees to feet	(2)						

G. Brushing teeth

131. Grasp toothbrush	(1)						
132. Put toothpaste on toothbrush	(2)						
133. Brush teeth	(2)						
134. Release toothbrush	(1)						
135. Rinse/mouthwash	(2)						

H. Comb Hair

136. Grasp comb/brush	(1)						
137. Comb top hair	(2)						
138. Comb back hair	(2)						
139. Release comb/brush	(1)						

I. Shaving

140. Grasp shaving device	(1)						
141. Bring shaver to face	(1)						
142. Apply appropriate pressure to shave	(2)						
143. Release shaver	(1)						
144. Apply shaving aids	(2)						

J. Nose Blowing

145. Grasp handkerchief	(1)						
146. Bring handkerchief to nose	(1)						
147. Wipe nose	(2)						

2. INDICE DE KATZ

Escala 3. ÍNDICE DE KATZ	
	Valoración
Lavarse	
<i>Independiente:</i> necesita ayuda sólo para lavarse una zona (como la espalda o una extremidad con minusvalía) o se baña enteramente solo	<input type="checkbox"/>
<i>Dependiente:</i> necesita ayuda para lavarse más de una zona del cuerpo, ayuda para salir o entrar en la bañera, o no se baña solo	<input type="checkbox"/>
Vestido	
<i>Independiente:</i> coge la ropa de cajones y armarios, se la pone, puede abrocharse; se excluye el acto de atarse los zapatos	<input type="checkbox"/>
<i>Dependiente:</i> no se viste por sí mismo o permanece parcialmente desvestido	<input type="checkbox"/>
Ir al retrete	
<i>Independiente:</i> va al retrete solo, se arregla la ropa y se asea los órganos excretores	<input type="checkbox"/>
<i>Dependiente:</i> precisa ayuda para ir al retrete	<input type="checkbox"/>
Movilidad	
<i>Independiente:</i> se levanta y acuesta por sí mismo y puede sentarse y levantarse de una silla por sí mismo	<input type="checkbox"/>
<i>Dependiente:</i> necesita ayuda para levantarse y acostarse o sentarse, no realiza uno o más desplazamientos	<input type="checkbox"/>
Continencia de esfínteres	
<i>Independiente:</i> control completo de la micción y la defecación	<input type="checkbox"/>
<i>Dependiente:</i> incontinencia parcial o total de la micción o la defecación	<input type="checkbox"/>
Alimentación	
<i>Independiente:</i> lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente (se excluye cortar la carne)	<input type="checkbox"/>
<i>Dependiente:</i> necesita ayuda para comer, no come en absoluto o requiere alimentación parenteral	<input type="checkbox"/>
<hr/>	
CRITERIOS DE VALORACIÓN	
A. Independiente en todas las funciones.	
B. Independiente en todas menos en una de ellas.	
C. Independiente en todas menos en el baño y otra cualquiera.	
D. Independiente en todas menos en el baño, vestido y otra cualquiera.	
E. Independiente en todas menos en el baño, vestido, uso del retrete y otra cualquiera.	
F. Independiente en todas menos en el baño, vestido, uso del retrete, movilidad y otra cualquiera.	
G. Dependiente en todas las funciones.	
O. Dependiente en al menos dos funciones pero no clasificable como C, D, E ni F.	

3. ÍNDICE DE BARTHEL

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA:

ÍNDICE DE BARTHEL**1. Alimentación.**

10: Independiente: uso de cualquier instrumento. Desmenuza la comida.

Come en un tiempo razonable. Extiende la mantequilla.

5: Necesita ayuda: cortar, extender la mantequilla.

0: Dependiente: necesita ser alimentado

☐**2. Lavado-baño:**

5: Independiente: capaz de lavarse sólo, usa la bañera o la ducha estando de pie. Se pasa la esponja por todo el cuerpo. Incluye entrar y salir del baño. Lo realiza todo sin una persona presente y en un tiempo razonable.

0: Dependiente: necesita alguna ayuda.

☐**3. Vestirse:**

10: Independiente: Capaz de ponerse, quitarse y fijar la ropa. Se ata los zapatos, se abrocha los botones.

5: Necesita ayuda: pero hace al menos la mitad de la tarea en un tiempo razonable.

0: Dependiente: necesita ser vestido

☐**4. Arreglarse:**

5: Independiente: Realiza todas las actividades personales (lavarse manos, cara, peinarse...). Incluye afeitarse, lavarse los dientes. No necesita ayuda. Maneja el enchufe de la maquinilla si es eléctrica.

0: Dependiente: necesita algunas ayudas

☐**5. Deposición:**

10: Continente, ningún accidente: Con enemas o supositorios se arregla por sí sólo.

5: Accidente ocasional: raro, menos de una vez por semana o necesita ayudas para el enema o supositorios.

0: Incontinente

☐**6. Micción:**

10: Continente, ningún accidente: Seco, día y noche. Capaz de usar cualquier dispositivo-catéter- si es necesario. Se cambia la bolsa.

5: Accidente ocasional: raro, menos de una vez por semana o necesita ayuda con instrumentos.

0: Incontinente

☐**7. Retrete:**

10: Independiente: entra y sale sólo. Capaz de quitarse y ponerse la ropa, limpiarse y prevenir el manchado. Se levanta sin ayudas. Puede usar barras..

5: Necesita ayuda: capaz de manejarse con pequeña ayuda en el equilibrio, quitarse y ponerse la ropa o usar el papel de baño. Es capaz de utilizar el water.

0: Dependiente: Incapaz sin asistencia mayor.

☐**8. Traslado sillón-cama:**

15: Independiente: Sin ayuda en todas las fases. Se aproxima a la cama, frena y cierra la silla de ruedas, desplaza los apoyos pies, se mete y tumba en la cama. Se sienta en la cama y vuelve la silla.

10: Mínima ayuda: incluye la supervisión verbal y pequeña ayuda - cónyuge no muy fuerte-.

5: Gran ayuda: Está sentado sin ayuda. Necesita mucha asistencia para salir de la cama o desplazarse.

0: Dependiente: Necesita grúa o completo alzamiento por dos personas. Incapaz de estar sentado.

☐**9. Deambulación:**

15: Independiente: Puede usar cualquier órtesis o ayuda, excepto andador. La velocidad no es importante, pero puede caminar al menos 50 m o su equivalente en casa sin ayuda o supervisión.

10: Necesita ayuda: supervisión física o verbal, incluyendo instrumentos y otras ayudas técnicas para permanecer de pie. Deambula al menos 50 m.

5: Independiente en silla de ruedas: En 50 m, debe ser capaz de girar esquinas sólo.

0: Dependiente: Utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otra persona

☐**10. Escalones:**

10: Independiente: Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda o supervisión. Puede usar su bastón o el pasamanos

5: Necesita ayuda: supervisión física o verbal

0: Dependiente: necesita alzamiento (ascensor) o no puede salvar escalones.

☐

La incapacidad funcional se valora como: *Severa: < 45 puntos. *Grave: 45 – 59 puntos. *Moderada: 60 – 80 puntos. *Ligera: 80 – 100 puntos

4. INTERVIEW FOR DETERIORATION IN DAILY LIVING (IDDD)**Escala IDDD (Interview for Deterioration in Daily Living Activities in Dementia)**

1. No necesita ayuda o no hay cambios en la ayuda que necesita
2. A veces necesita ayuda o necesita ayuda con más frecuencia
3. (Casi) siempre necesita ayuda o necesita ayuda con mucha más frecuencia
8. Nunca ha realizado la actividad / ya no la realizaba antes
9. El cuidador no puede juzgar la iniciativa o el desarrollo de actividades

Cuidado personal

- | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. Tiene usted que decirle que se lave (tener iniciativa para lavarse, no solamente las manos o la cara sino también todo el cuerpo) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 2. Ha de ayudarle a lavarse (encontrar el jabón, enjabonarse, y enjuagarse el cuerpo) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 3. Ha de decirle que se debería secar (tener iniciativa en secarse, por ejemplo, buscando o yéndole a buscar la toalla) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 4. Ha de ayudarle a secarse (secarle partes del cuerpo) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 5. Ha de decirle usted que debería vestirse (tener iniciativa en vestirse, por ejemplo dirigiéndose al armario) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 6. Debe ayudarle a vestirse (poniéndole las prendas adecuadamente) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 7. Debe ayudarle a abrocharse los zapatos, usar cremalleras o botones | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 8. Debe usted decirle que se debería cepillar los dientes o peinarse (iniciativa) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 9. Debe usted ayudarle a cepillarse los dientes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 10. Debe usted ayudarle a peinarse | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 11. Debe decirle que debe comer (tener iniciativa en comer, en caso de que la comida sea proporcionada por otros, se debe preguntar si tendría iniciativa espontánea) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 12. Debe usted ayudarle a preparar una rebanada de pan | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 13. Debe usted ayudarle a cortar carne o patatas | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 14. Debe usted ayudarle a beber o comer | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 15. Debe decirle que vaya al wc (tener la iniciativa de ir al wc cuando sea necesario) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 16. Debe ayudarle en el wc (desvestirse, usar el wc, usar el papel higiénico) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |

Actividades complejas

- | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 17. Debe usted ayudarle a orientarse en casa (encontrar las distintas habitaciones) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 18. Debe usted ayudarle a orientarse en entornos familiares fuera de casa | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 19. Tiene iniciativa de comprar con la misma frecuencia que antes (tener la iniciativa de calcular lo que necesita) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 20. Ha de ayudarle a comprar (orientándole en las tiendas, obteniendo los productos en la cantidad necesaria) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 21. Debe usted, o el empleado de la tienda, decirle que ha de pagar | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 22. Ha de ayudarle usted, o el empleado de la tienda, en el acto de pagar (saber cuánto debe pagar y cuánto le han de devolver) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 23. Tiene interés en el periódico, libros o correo con la misma frecuencia que antes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 24. Debe usted ayudarle en la lectura (entender el lenguaje escrito) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 25. Debe usted ayudarle a escribir una carta o postal o a rellenar un impreso (escribiendo más de una frase) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 26. Es capaz de empezar una conversación con otra persona con la misma frecuencia que antes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 27. Debe usted ayudarle a expresarse verbalmente | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 28. Es capaz de poner atención en una conversación con otra persona con la misma frecuencia que antes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 29. Debe usted ayudarle a comprender el lenguaje hablado | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 30. Tiene iniciativa en usar el teléfono con la misma frecuencia que antes (en responder al teléfono o llamando a alguien) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 31. Debe usted ayudarle en el uso del teléfono (respondiendo o llamando a alguien) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 32. Debe usted ayudarle a buscar cosas por casa | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 33. Debe usted decirle que apague el gas o la cafetera | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 |

Rango de puntuación: 33-99.

>36 puntos: déficit cognitivo leve (separa GDS2 de GDS3)

ANEXO IV**ALGUNAS DE LAS ESCALAS NO UTILIZADAS****5. BELS HABILIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA**

- Auto-cuidado

HIGIENE PERSONAL /se valora la higiene corporal.

P. *¿Hasta qué punto <S> es independiente para mantener la rutina de aseo personal diario?*

ESCALA DE OPORTUNIDAD

- 2 Puede usar el cuarto de baño sin restricciones o supervisión.
- 1 Se baña o se ducha en días concretos o precisa ayuda física para ello.
- 0 Necesita ayuda física para el aseo personal diario.

ESCALA DE REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES

- 4 Totalmente independiente. Mantiene buen nivel de higiene y aseo.
- 3 Funciona independientemente. Sin supervisión. Algún descuido con la higiene.
- 2 Ocasionalmente hay que recordarle que se asee (p.ej., menos de cuatro veces al mes) (p.ej., afeitado, cepillado de dientes) .Si se le deja, presenta descuidos ocasionales con ciertos aspectos del aseo personal.
- 1 Se le pide con frecuencia que mantenga un nivel aceptable de aseo personal (p. ej., mas de cuatro veces al mes, pero no diariamente). Si se le deja, muestra frecuentes descuidos en el aseo personal diario.
- 0 Se le pide a diario que cuide su aseo. Ningún intento espontáneo / o necesita ayuda física para el aseo personal.
- 9 Desconocido.

P. (pregunta).

La <S> que aparece en cada pregunta debe ser sustituida por el nombre del <Sujeto>

6. PHYSICAL SELF-MAINTENANCE SCALE (ACTIVITIES OF DAILY LIVING, OR ADLS)

Instructions: Write in the appropriate value number on the score lines provided to the right of the responses. Add the value numbers to obtain total score.

1. TOILET

- 4 Cares for self at toilet completely, no incontinence
- 3 Needs to be reminded, or needs help in cleaning self, or has rare (weekly at most) accidents
- 2 Soiling or wetting while asleep, more than once a week
- 1 Soiling or wetting while awake, more than once a week
- 0 No control of bowels or bladder _____

2. FEEDING

- 4 Eats without assistance
- 3 Eats with minor assistance at meal times, with help preparing food or with help in cleaning up after meals
- 2 Feeds self with moderate assistance and is untidy
- 1 Requires extensive assistance for all meals
- 0 Does not feed self at all and resists efforts of others to feed him

3. DRESSING

- 4 Dresses, undresses and selects clothes from own wardrobe
- 3 Dresses and undresses self, with minor assistance
- 2 Needs moderate assistance in dressing or selection of clothes
- 1 Needs major assistance in dressing but cooperated with efforts of other to help
- 0 Completely unable to dress self and resists efforts of others to help

4. GROOMING (neatness, hair, nails, hands, face, clothing)

- 4 Always neatly dressed and well-groomed, without assistance
- 3 Grooms self adequately, with occasional minor assistance, e.g., in shaving
- 2 Needs moderate and regular assistance or supervision in grooming
- 1 Needs major assistance in dressing but cooperates with efforts of others to help
- 0 Actively negates all efforts to others to maintain grooming

5. PHYSICAL AMBULATION

- 4 Goes about grounds or city
- 3 Ambulates within residence or about one block distant
- 2 Ambulates with assistance of (check one): _____ another person, _____ railing, _____ cane, _____ walker, or _____ wheelchair: _____ gets in and out without help _____ needs help in getting in and out
- 1 Sits unsupported in chair or wheelchair, but cannot propel self without help
- 0 Bedridden more than half the time _____

6. BATHING

- 4 Bathes self (tub, shower, sponge bath) without help
- 3 Bathes self, with help in getting in and out of tub
- 2 Washes face and hands only, but cannot bathe rest of body
- 1 Does not wash self but is cooperative with those who bathe him
- 0 Does not travel at all

7. THE ALZHEIMER'S DISEASE COOPERATIVE STUDY ACTIVITIES OF DAILY LIVING



Sample Case Report Form

ADCS – Activities of Daily Living Inventory

Page 2 of 8

4. Regarding **bathing**, in the past 4 weeks, which best describes his/her **usual** performance:
- 3 ☐ bathed without reminding or physical help
- 2 ☐ no physical help, but needed supervision/reminders to bathe completely
- 1 ☐ needed minor physical help (e.g., with washing hair) to bathe completely
- 0 ☐ needed to be bathed completely
5. Regarding **grooming**, in the past 4 weeks, which best describes his/her **optimal** performance:
- 3 ☐ cleaned and cut fingernails without physical help
- 2 ☐ brushed or combed hair without physical help
- 1 ☐ kept face and hands clean without physical help
- 0 ☐ needed help for grooming of hair, face, hands, and fingernails

Yes	No	Don't Know
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	0	0

6. Regarding **dressing, in the past 4 weeks:**

A) Did (S) select his/her first set of clothes for the day?

If yes, which best describes his/her usual performance:

- 3 ☐ without supervision or help
- 2 ☐ with supervision
- 1 ☐ with physical help

B) Regarding physically getting dressed, which best describes his/her usual performance in the past 4 weeks:

- 4 ☐ dressed completely without supervision or physical help
- 3 ☐ dressed completely with supervision, but without help
- 2 ☐ needed physical help only for buttons, clasps, or shoelaces
- 1 ☐ dressed without help if clothes needed no fastening or buttoning
- 0 ☐ always needed help, regardless of the type of clothing